zaterdag 7 maart 2020 - dS Weekblad

WIE KOMT OP VOOR HET GEVOELSLEVEN VAN DE ALLERKLEINSTEN?

‘Een baby is geen onbeschreven blad’

Kinderpsychiater Binu Singh roept de samenleving op om beter te zorgen voor baby’s en hun ouders. ‘Als je aan de volksgezondheid wil werken, moet je vroeg beginnen. Liefst voor de conceptie.’ Een sessie over knellende kinderschoenen, depressieve baby’s en wanhopige ouders die ‘uit het raam hangen’.

Ann-Sofie Dekeyser

Baby’s kunnen niet spijbelen om marsen door Brussel te lopen. Ze kunnen niet met spandoeken en megafoons het recht op psychische zorg opeisen. En hun ouders evenmin, want die komen niet buiten, omdat ze uitgeput zijn door het werk en de zorg voor het gezin. Dus werpt kinderpsychiater Binu Singh zich op voor die stille doelgroep.



Ze is de bezielster van Kleine K, de babypsychiatrie in het UZ Leuven, en voorzitster van WAIMH-Vlaanderen (World Association for Infant Mental Health), een organisatie die zich inzet voor de geestelijke gezondheid van de allerkleinsten. De allerallerkleinsten. ‘Ik voel me al betrokken van voor de conceptie’, zegt Singh. In Groot-Brittannië hebben politici, over partijgrenzen heen, het manifest ‘1001 critical days’ onderschreven en een parlementaire groep opgericht die focust op pre-, peri- en postnatale psychologie. Singh pleit ook voor de invoer van dat manifest bij ons.

We houden geen concrete herinneringen over aan onze eerste levensjaren en onderschatten misschien daarom de emotionele impact ervan. ‘Maar die eerste 1.001 dagen in een kinderleven, van conceptie tot de leeftijd van twee jaar, zijn cruciaal voor de rest van het leven’, zegt Singh. ‘Wat in die periode gebeurt, legt in grote mate vast hoe we later functioneren. Zowel op psychologisch, sociaal als biologisch vlak. Er is een verband tussen die vroege invloeden en ziektes die je later ontwikkelt.’

‘Ik heb baby’s van 8 à 9 maanden met een depressie gediagnosticeerd. Een baby die te lang toxische stress ervaart, kan het opgeven, wanhopig worden en in passiviteit verzanden’

‘Als we onze sociale zekerheid betaalbaar willen houden, moeten we meer geld investeren in kinderen van nul tot drie. Dat is veel kosten-batenefficiënter dan hen achteraf oplappen, wat we nu proberen. Helaas zijn de meeste hulpverleners, laat staan de rest van de maatschappij, niet op de hoogte van de mogelijke psychosociale problemen die achter reflux, huilbaby’s en moeilijke slapers schuilgaan.’

Gaan we zo slecht met onze baby’s om?

‘Het is gangbaar gedachtegoed dat een kind als een onbeschreven blad wordt geboren. Dat klopt niet. Baby’s hebben al een eigen temperament en een geschiedenis aan ervaringen in de baarmoeder. Mensen denken dat jonge baby’s niet zoveel van hun omgeving oppikken, dat ze het allemaal niet merken. Tot in de jaren 80 hebben we baby’s geopereerd zonder anesthesie, omdat we dachten dat ze pijn anders ervaarden. Nu vinden we dat horror. Maar op psychologisch vlak maken we nog steeds dezelfde fout. We denken dat we over hun hoofden heen van alles met ze kunnen doen, dat het allemaal geen kwaad kan. We moeten eindelijk erkennen dat baby’s mensen zijn, met evenveel rechten als volwassenen.’

‘Een baby is geen ding dat gewoon gezond moet worden geboren. Het is een mens met een heel eigen beleving. En daar steken we als struisvogels onze kop voor in het zand. Er is veel onwetendheid over hoe het innerlijke leven van een baby eruitziet en welke noden die heeft.’



Jimmy Kets

‘Ik had een grote aha-erlebnis bij een foto van gynaecoloog Frédérick Leboyer. Je ziet een moeder, een vader en een gynaecoloog. De pasgeboren baby wordt aan zijn voeten ondersteboven gehouden. Elk van de volwassenen straalt van blijdschap. Als je naar de baby kijkt, zie je angst en verdriet. In alle eenzaamheid. Niemand die het opmerkt. Vandaag houden we onze baby’s niet meer ondersteboven, maar ons perspectief is niet veranderd. Niemand bekijkt de situatie vanuit het standpunt van het kind. Zowat alle ouders hebben de beste intenties met hun kinderen, ze willen het heel goed doen. Maar ze gaan niet in de kinderschoenen staan, daar knelt het.’

‘Dat die eerste 1.001 dagen zo belangrijk zijn, zit in onze natuur ingebakken. Een kind past zich aan de omgeving aan waarin het terecht zal komen. Want hoe beter je je aanpast, hoe beter je kunt overleven. Dat is Darwin. Dat betekent dat heel dat biologische systeem dat volop in groei is, bezig is met alle informatie van buitenaf te capteren. Stel dat de moeder in oorlogsgebied leeft. Dan zal zij voortdurend hoge stress ervaren, dat baby’tje krijgt het stresshormoon cortisol via de placenta binnen. Zo’n kindje zal als het geboren wordt alerter en wakkerder zijn. Nuttig, je kunt maar beter niet diep liggen slapen als je moeder wegloopt voor de bommen, want dan vergeet ze je misschien. Zo’n baby zal snel huilen om zijn mama bij zich te houden, zo garandeert hij zijn eigen veiligheid.’

‘Maar stel dat die mama dezelfde hoge cortisollevels heeft, omdat ze stress ervaart door werkdruk of armoede. Dan reageert het biologische systeem hetzelfde. Het gevolg is een onrustige, moeilijk troostbare baby met meer risico op slaapproblemen. Niet functioneel in zo’n geval, integendeel. Ouders raken uitgeput en gefrustreerd, waardoor ze minder adequaat reageren op de baby. Die dan nog harder gaat huilen.’

Geboortetrauma’s

‘Voor veel ouders is hun pasgeborene het eerste kindje dat ze vasthouden en verzorgen. Dat was vroeger ondenkbaar. Toen gold: it takes a village to raise a child. Nu moet je het zelf uitvissen’

Maar hoe kan een volwassene ooit begrijpen wat in zo’n hoofdje omgaat, hoe een baby de situatie beleeft? Lange tijd hingen er in ziekenhuizen waarschuwingen boven couveusebaby’s: niet aanraken. De angst was groot om het zenuwstelstel van de tere minuscule wezentjes aan te tasten of hen te besmetten met bacteriën. Ze kregen de ideale temperatuur, dito zuurstofregeling, voeding en uv-stralen. Toch namen ze nauwelijks in gewicht toe. In de jaren 80 stonden artsen in een Amerikaans ziekenhuis voor een raadsel. Sommige couveusekinderen deden het opmerkelijk beter dan andere. Er volgde een grondig onderzoek, tot een verpleegster angstig bekende: ze had het gehuil niet kunnen verdragen en was, tegen alle instructies in, de baby’s over hun rugjes beginnen te aaien. Het waren precies haar patiëntjes die het zoveel beter deden.

‘Hoe zou je zelf zijn,’ zegt Singh, ‘als je in een glazen bak wordt gelegd en alleen heel sporadisch wordt aangeraakt, met steriele handschoenen? Zie, zo moeilijk is empathie met zo’n baby niet.’

‘Ik zie zoveel baby’s en peuters met geboortetrauma’s. Vroedvrouwen en gynaecologen staan niet stil bij de psychische impact van hun handelingen.

Ze denken er niet aan dat een baby de geboorte – zowat de grootste overgang in een mensenleven – als heel beangstigend, zelfs levensbedreigend kan ervaren.'

'Tot in de jaren 80 hebben we baby's geopereerd zonder anesthesie. Nu vinden we dat horror. Maar op psychologisch vlak maken we nog steeds dezelfde fout'

'Of neem de afdeling neonatologie. Er gebeuren allerhande ingrijpende medische handelingen met die te vroeg geboren baby's om ze in leven te houden, maar goed ook natuurlijk. Als het baby'tje uiteindelijk genoeg in gewicht is aangekomen, volgt de grote dag: het mag naar huis. Alleen, daar begint een nieuw drama. Die baby's zijn veel slechtere slapers, omdat ze trauma's hebben opgelopen. Nederlandse onderzoekers stellen voor om elke baby die op neonatologie is gepasseerd te beschouwen als iemand met mogelijk een posttraumatische stressstoornis en om hen traumatherapie voor baby's aan te bieden. Toen ik dat las, dacht ik: eindelijk!'

Kanaries

'There is no such thing as a baby.' De uitspraak van John Bowlby, de grondlegger van de hechtingstheorie, komt neer op Singhs stokpaard: verbinding. 'Een baby bestaat niet op zichzelf, een baby bestaat in interactie met zijn omgeving. Die verbinding met volwassenen is een zaak van leven of dood, noodzakelijk om te ontwikkelen, groeien en leren.'

'We leven al een tijd in vrede en economische welvaart. Toch zijn we aan het vereenzamen in onze individualistische maatschappij. En onze baby's en peuters zijn de kanaries in de koolmijn. Zij piepen het eerst als de samenleving een shift maakt die voor iedereen ongezond is.'

Zijn baby's er slechter aan toe dan pakweg 30 jaar geleden?

'Een onhandelbare baby is een baby in nood. En weet dat daar per definitie ouders in nood zijn'

'Daar hebben we geen betrouwbare cijfers over. We zien wel heel veel baby's met reflux of allerlei intoleranties. 7 tot 23 procent – afhankelijk van de gebruikte definitie – heeft regulatieproblemen. Dat zijn baby's die slecht slapen, te veel huilen, moeilijk eten of een combinatie. Dat is veel. Onze maatschappij heeft al alles gehoord over ADHD en autisme, wat respectievelijk bij 5 en 1 procent van de kinderen voorkomt, terwijl niemand iets weet over de veel frequenter voorkomende regulatiestoornissen. Die kunnen een voorloper zijn van psychische

stoornissen. En ze zijn niet alleen erg voor het kind, de volwassenen eromheen boeten ook op welzijn in.’

‘Het laatste wat we moeten doen, is de ouders totaal verantwoordelijk stellen. Mijn favoriete uitspraak: *it takes a village to raise a child*. Daar loopt het in essentie mis. We bieden veel te weinig steun aan de volwassenen die verantwoordelijk zijn om het kind te geven wat het nodig heeft.’

Is de opkomst van het kerngezin – vader, moeder en één of twee kinderen, in plaats van de extended family – problematisch?

‘Ja, we betalen op twee à drie generaties de prijs voor ons veranderde maatschappijmodel. Het dorp is gereduceerd tot mama en papa. Maar zij zijn niet gemaakt om kinderen in hun eentje op te voeden. We moeten ons bezinnen over hoe dat dorp opnieuw te creëren binnen onze individualistische maatschappij. Moeders, tantes, buurvrouwen, vriendinnen of andere wijzen die je gul met raad en daad bijstaan, dat kennen we niet meer. Je moet het zelf uitvissen.’

‘Voor heel wat ouders is hun pasgeborene het eerste kindje dat ze vasthouden en verzorgen. Dat was vroeger ondenkbaar. Je had al kunnen oefenen met nichtjes of neefjes, of kinderen van buren. Je kon van dichtbij ervaren wat het betekent om een baby te hebben.’

We hebben dit zelf gecreëerd, kan iemand ons hier nog uit helpen?

‘Ik vraag me af of we onze prioriteiten nog op een rijtje hebben. Is het belangrijk dat je elke dag alles post op sociale media, of kan je dat uur beter aan iets anders besteden?’

‘Of neem crèches. Daar zijn vaak maar twee verzorgers voor zestien baby’s. Vanuit volwassen perspectief lijkt dat genoeg: ze kunnen alle kinderen verversen, eten geven, in bed leggen. Maar we vergeten dat er nog meer - basisbehoeftes te vervullen zijn. Verbinding, co-reguleren, aandacht geven, lichamelijk contact. Volwassenen hebben genoeg aan één uur qualitytime per dag, maar een baby komt daar bijlange niet mee toe. Opnieuw de vraag: zijn we bereid om in die kinderschoenen te gaan staan? Ik zie veel volwassenen die redeneren: hoe kunnen mijn economie en mijn leven blijven lopen met een kind erbij?’

‘Begrijp me niet verkeerd, je kunt geen perfecte kinderen creëren door een perfecte opvoeding te geven. Dat laatste bestaat niet, maar we moeten het wel goed genoeg proberen te doen.’

Een frustratie van veel ouders: het kind kan niet zeggen wat er scheelt en blijft huilen.

‘Baby’s hebben veel manieren om te communiceren. Huilen is vaak signaalvergroting. Baby’s met honger smakken, steken hun tongetje uit, wrijven hun vuistje over hun mond of houden hun hoofd opzij op zoek naar een borst. Pas als al die signalen niet gezien worden, zetten ze het op een huilen. Als jij doodop bent door slaaptekort en denkt: ik heb vandaag nog niet kunnen douchen, ik moet het huis nog opruimen, ik ga die deadline op het werk niet halen…, dan zie je de signalen niet die je baby geeft. Niet omdat je een slechte moeder bent, maar omdat je overvraagd bent. Je rent jezelf voorbij. Het is nogal moeilijk om een ander te lezen en te begrijpen, als je jezelf niet meer leest en begrijpt.’

Krijsend op de grond

Een zwangere vrouw draag je op je wimpers. Het is de letterlijke vertaling van een zegswijze in het Hindi waarmee Singh is opgevoed. ‘Het idee is dat een zwangere vrouw leven aan het creëren is en je dus heel goed voor haar moet zorgen. Dat zit in onze taal ingebakken. Terwijl we hier zeggen: je bent zwanger, niet ziek, stel je niet aan.’

Ze ziet heel wat radeloze en uitgeputte ouders in Kleine K. Met hen bespreekt ze de *window of tolerance*, de bandbreedte van stress waarin we goed functioneren en welzijn ervaren. Bij te hoge stress schieten we uit ons raampje. Onze hersenen zijn dan niet meer bezig met ontwikkelen, groeien, leren. We raken overprikkeld, paniekerig en geïrriteerd. Of net afgestompt, lusteloos.

‘Een nieuwe vaardigheid leren haalt je uit je *window of tolerance*. Denk maar aan je eerste rijles. Weet dat baby’s dat voortdurend doen. In hun hersenen worden per seconde miljoenen verbindingen gemaakt. Zij gaan dus heel vaak uit dat spanningsraam, ze hebben volwassenen nodig om hun emoties te reguleren, zodat ze kunnen groeien. Door samen in verbinding te gaan, leert een kind zichzelf aan om opnieuw in dat optimale spanningsraam te raken. Hangt een kind te vaak uit het raam, dan ontstaan er problemen: slecht slapen, veel huilen, vaak ziek zijn, eetstoornissen, enzovoort. Omdat het kind toxische stress ervaart. Als een kind dat lang meemaakt in de eerste 1.001 dagen, zal het daar levenslang een prijs voor betalen.’

‘Baby’s zijn de hele tijd bezig met zelfregulatie. Ze leren dat een bepaald onbehaaglijk gevoel honger is, en dat als ze eten, het overgaat. Zo leren baby’s zichzelf ook verteren, slapen, ontspannen, enzovoort. De enige

manier om dat onder de knie te krijgen, is in verbinding gaan met een volwassene die het al kan. Het lastige aan dat model is dat een volwassene die zelf uit zijn raam hangt, niet in staat is om iemand anders er weer in te brengen. Integendeel. Je moet zelf goed gereguleerd zijn om een ander te reguleren. Een behoorlijke uitdaging, want een kind krijgen, haalt je stressreguleringssysteem sowieso overhoop. En al helemaal als je amper nachtrust hebt door je huilbaby.'

Bestaan er onhandelbare baby's?

'Er zijn baby's die in hun genetische aanleg een enorme uitdaging meebrengen. Denk aan autisme, die baby's zijn nog gevoeliger voor prikkels en hangen dus nog sneller uit hun raam. Maar ze zijn in de minderheid. Onhandelbare baby's zijn vooral een signaal van hoeveel stress er in hun omgeving is. Een onhandelbare baby is een baby in nood. En weet dat daar per definitie ouders in nood zijn.'

Kan een baby depressief zijn?

'Zeer zeker. Ik heb al baby's van acht à negen maanden met een depressie gediagnosticeerd. Gek dat je daar zo verbaasd over bent. En zie je hoe hard het ingebakken zit dat baby's geen gevoelsleven hebben. Een baby die te lang toxische stress ervaart, kan het opgeven, wanhopig worden en in passiviteit verzanden.'

'Uw vraag is eigenlijk een variant op de oude vraag: moeten we een baby verdoven om te opereren? Ik hoop dat wanneer ik met pensioen ga, en bij voorkeur sneller, niemand nog die vraag zal stellen.'

Welke persoonlijkheidskenmerken worden al in die eerste 1.001 dagen gevormd?

'Bijna allemaal. Zelfverzekerdheid, doorzettingsvermogen... Er wordt een fundament van je biologisch, psychologisch en sociaal bestaan gelegd. Als je daar hebt ervaren: ik doe ertoe, ik word gezien en geliefd en als ik een probleem heb, kan ik hulp vragen, zit dat in je hersenen ingeprent.'

'Het zelfregulatieproces dat je als baby doormaakte, zorgt ervoor dat je je nu niet telkens krijsend op de grond werpt als je honger hebt. Maar hoeveel volwassenen werken niet een hele dag en beseffen 's avonds: oei, ik heb vandaag te weinig gedronken? Ze voelen de dorst niet, omdat ze geen verbinding hebben met zichzelf. Ze voelen niet wat er met hen scheelt. Ze

hebben hun eigen behoeftes leren te negeren. Dat soort inprentingen begint al van in de wieg. Zelfregulatie leer je in de eerste jaren en is de basis van alle andere ontwikkelingen erna. Veel volwassenen sukkelen daar nog altijd mee. En dan staan we ervan te kijken hoeveel burn-outs er zijn bij jonge werknemers. We leren niet meer voor onszelf te zorgen. Want onze maatschappij faciliteert dat niet.’